

**УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
АДМИНИСТРАЦИИ КОЛЬЧУГИНСКОГО РАЙОНА
(УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ)**

ПРИКАЗ

20.12.2024

№ 545

*Об организации работы территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии в 2025 году*

В соответствии с Положением о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 20.09.2013 №1082, Положением о центральной психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденным распоряжением Департамента образования Владимирской области от 20.08.2021 № 876, Положением о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Кольчугинского района, утвержденным приказом управления образования администрации района от 09.01.2023 №1 и в целях совершенствования деятельности территориальной психолого-медико-педагогической комиссии, приказываю:

1. Утвердить:

1.1. график работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии на 2025 год (приложение №1);

1.2. состав ПМПК (приложение №2).

2. Руководителям образовательных учреждений:

2.1 при организации работы по направлению детей, лиц старше 18 лет на комплексное обследование территориальной психолого-медико-педагогической комиссией руководствоваться Положением о территориальной ПМПК, утвержденным приказом управления образования от 09.01.2023 №1;

2.2. использовать в своей работе распоряжение Минпросвещения России от 09.09.2019 № Р-93 «Об утверждении примерного положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации», методические рекомендации «Требования к составлению психолого-педагогической характеристики ребенка, направляемого на обследование психолого-медико-педагогической комиссией»;

2.3. предусмотреть присутствие во время обследования детей на комиссии родителей (законных представителей), представителей администрации образовательной организации, курирующих деятельность ПП консилиумов;

2.4. до **20 декабря 2025 года** предоставить в управление образования информацию о выполнении рекомендаций ПМПК, выданных в течение 2025 года (приложение №3);

2.5. организовать подачу документов согласно приложению №4 для записи на комиссию родителями ребенка, родителями (законными представителями) лица старше 18 лет, признанного недееспособным, секретарю ТПМПК.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Начальник управления образования

 Е.Ю.Прокофьева

Савелова Елена Евгеньевна
2 25 66

График работы территориальной ПМПК на 2025 год

Дата проведения	Место проведения	Рассматриваемый вопрос
<i>15, 31 января с 9-00 до 14-00</i>	ТПМПК, ул. Metallургов, 20	Обследование детей из общеобразовательных организаций. Особые условия сдачи ГИА (9), обследование детей по направлению МСЭ
<i>19 февраля с 9-00 до 14-00</i>	ТПМПК, ул. Шмелева, ба ОЦ «Крылья»	Обследование детей из общеобразовательных организаций. Особые условия сдачи ГИА (9), обследование детей по направлению МСЭ
<i>21 марта с 9-00 до 14-00</i>	ТПМПК, ул. Шмелева, ба ОЦ «Крылья»	Обследование детей по направлению МСЭ
<i>16 апреля с 9-00 до 14-00</i>	ТПМПК, ул. Шмелева, ба ОЦ «Крылья»	Обследование детей по направлению МСЭ
<i>27 мая с 9-00 до 14-00</i>	ДОУ №18	Обследование детей дошкольного возраста, выпускников ДОУ
<i>28-29 мая с 9-00 до 14-00</i>	ГКОУ ВО Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат	Обследование выпускников
<i>30 мая – 30 июня с 9-00 до 13-00</i>	ТПМПК, ул. Шмелева, ба ОЦ «Крылья»	Обследование детей из общеобразовательных организаций
<i>16 июля с 9-00 до 14-00</i>	ТПМПК, ул. Шмелева, ба ОЦ «Крылья»	Обследование детей по направлению МСЭ
<i>25 - 29 августа с 9-00 до 14-00</i>	ТПМПК, ул. Шмелева, ба ОЦ «Крылья»	Обследование детей дошкольного, школьного возраста, обследование детей по направлению МСЭ
<i>10, 26 сентября с 9-00 до 14-00</i>	ТПМПК, ул. Шмелева, ба ОЦ «Крылья»	Обследование детей дошкольного возраста
<i>8, 24 октября с 9-00 до 14-00</i>	ТПМПК, ул. Шмелева, ба ОЦ «Крылья»	Обследование детей по направлению МСЭ
<i>12, 28 ноября с 9-00 до 14-00</i>	ТПМПК, ул. Шмелева, ба ОЦ «Крылья»	Обследование детей из общеобразовательных организаций. Особые условия сдачи ЕГЭ
<i>10, 26 декабря с 9-00 до 14-00</i>	ТПМПК, ул. Шмелева, ба ОЦ «Крылья»	Обследование детей из общеобразовательных организаций. Особые условия сдачи ЕГЭ, Обследование детей по направлению МСЭ

Состав территориально психолого-медико-педагогической комиссии

- **Тымчук Е.В.** – первый заместитель начальника управления образования администрации Кольчугинского района, ***руководитель комиссии;***
- **Савелова Е.Е.** – заведующий методическим кабинетом управления образования администрации Кольчугинского района, ***заместитель руководителя комиссии, социальный педагог, секретарь комиссии;***
- **Савельева Л.К.** – психиатр ЦРБ г. Кольчугино, ***заместитель руководителя комиссии;***

Специалисты комиссии:

- **Романова И.П.** – учитель-дефектолог ГКОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат г. Кольчугино»;
- **Купцова О.В.** - учитель-дефектолог (олигофренопедагог) МБДОУ «Детский сад №4 «Светлячок»;
- **Куликова С.А.** - учитель-дефектолог (сурдопедагог), учитель-логопед МБДОУ «Детский сад №18»
- **Бурякова А.В.** - педагог-психолог МБОУ «Средняя школа №2»;
- **Егорова Л.Б.** – учитель-логопед МБОУ «Средняя школа №7»;
- **Власова Н.Г.** – учитель-логопед МБДОУ «Детский сад №19»;
- **Прохорова Н.А.** – учитель-дефектолог (тифлопедагог), специалист управления образования, учитель логопед (по согласованию),
- **Ильина Е.А.** – врач-невролог ГБУЗ ВО «Центральная районная больница» (по согласованию);
- **Устинова Е.Л.**– врач-педиатр, заведующий детской поликлиникой ГБУЗ ВО «Центральная районная больница» (по согласованию);
- **Агеев А.С.** – врач-ортопед-травматолог ГБУЗ ВО «Центральная районная больница» (по согласованию);
- **Кулинская Е.А.**– врач-офтальмолог ГБУЗ ВО «Центральная районная больница» (по согласованию);
- **Куликова А.В.**– врач-отоларинголог ГБУЗ ВО «Центральная районная больница» (по согласованию).

наименование образовательной организации _____

Информация о выполнении рекомендации ПМПК за 2025 год	
направлены для комплексного обследования на ТПМПК	количество
исполнение рекомендаций, выданных ТПМПК	количество
рекомендация не выполнена (в течение отчетного года) всего, <u>из них по причине:</u>	количество
отказа родителей (законных представителей)	Указать ФИО ребенка
Другая причина (указать какая)	Указать ФИО ребенка

Пакет документов для записи на комплексное обследование ТПМПК

Для проведения обследования

- ребенка. его родители (законные представители), представляют в ТПМПК документ, удостоверяющий их личность, документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка, а также представляют следующие документы:

- заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии согласно *приложению 1*;
- копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
- направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);
- заключение (заключения) психолого-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии);
- заключение (заключения) центральной или ТПМПК о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
- подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка по месту жительства (регистрации);
- характеристику на обучающегося, выданную образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций);
- письменные работы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.

- Лица старше 18 лет или их законные представители (в случае признания их недееспособными) для проведения обследования предъявляют в ТПМПК документ, удостоверяющий его личность, а также предоставляют следующие документы:

- заявление или согласие на проведение обследования по форме, согласно *приложению 2*;
- направление образовательной организации, организации осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);
- заключение (заключения) психолого-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающегося в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии);

- заключение (заключения) центральной или ТПМПК о результатах ранее проведенного обследования (при наличии);
- подробную выписку из медицинской карты с заключениями врачей, наблюдающих лицо старше 18 лет в медицинской организации по месту жительства (регистрации);
- характеристику, выданную образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций);
- письменные работы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности;

При необходимости ТПМПК запрашивает у соответствующих органов и организаций или у законных представителей дополнительную информацию о ребенке, лице старше 18 лет (например, копию справки об инвалидности (при наличии), копию индивидуальной программы реабилитации (ИПР) инвалида (при наличии); представление учителя-логопеда/логопеда (для ребенка, лица старше 18 лет с нарушением речи); заключение врача-офтальмолога (для ребенка лица старше 18 лет с нарушением зрения); педагога-психолога/психолога (при отсутствии заключения психолого-педагогического консилиума или специалиста, осуществляющего психолого-медико-психологическое сопровождение ребенка); табель успеваемости по четвертям и за год).

Пакет документов в файле передается родителем / законным представителем секретарю ТПМПК.

Образовательная организация направляет секретарю территориальной ПМПК список *приложение 3*.

Руководителю
территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

_____ (наименование территории)

от _____ (ФИО родителя (законного представителя) ребенка)

_____ проживающей (его) по адресу:

_____ паспорт _____ (серия, номер, когда и кем выдан)

тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование территориальной психолого-медико-педагогической комиссией (далее – ТПМПК)

_____ (ФИО ребенка, дата рождения)

_____ года рождения, для определения образовательной программы обучения, для получения рекомендаций по определению условий проведения государственной итоговой аттестации, освидетельствование МСЭ, переосвидетельствование МСЭ (нужное подчеркнуть), другая причина (указать какая) _____, включающее предварительное обследование у специалистов ТПМПК или, при необходимости, у независимых экспертов, а также запрос сведений из других организаций (медицинских, осуществляющих социальное обслуживание, профилактику общественно опасного поведения и т.п.).

Ознакомлена (ен) с тем, что при предварительном обследовании и в работе ТПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

Прошу предоставить мне копию заключения ТПМПК и особых мнений специалистов (при их наличии).

Даю своё согласие на обработку:

- **персональных данных ребенка, к которым относятся:** данные, удостоверяющие личность ребенка (свидетельство о рождении или паспорт); данные о возрасте и поле; данные о гражданстве; данные медицинской карты, полиса обязательного/добровольного медицинского страхования; данные о прибытии и выбытии в/из образовательных организаций; ФИО родителя/законного представителя, кем приходится ребенку, адресная и контактная информация; сведения о попечительстве, опеке, отношении к группе социально незащищенных обучающихся; документы (сведения), подтверждающие право на льготы, дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (ребенок-инвалид, родители-инвалиды, неполная семья, многодетная семья, патронат, опека, ребенок-сирота); форма получения образования ребенком; изучение русского (родного) и иностранных языков; сведения об успеваемости и внеурочной занятости (посещаемость

занятий, оценки по предметам); данные психолого-педагогической характеристики; форма и результаты участия в государственной итоговой аттестации; форма обучения, вид обучения, продолжение обучения после получения основного общего образования; отношение к группе риска, поведенческий статус, сведения о правонарушениях; данные о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний/о рекомендациях к обучению в образовательной организации; данные медицинских обследований, медицинские заключения); сведения, содержащиеся в документах воинского учета.

- **своих персональных данных, к которым относятся:** данные, удостоверяющие личность (паспорт); данные о возрасте и поле; данные о гражданстве; адресная и контактная информация; сведения о попечительстве, опеке, усыновлении/удочерении.

Обработка персональных данных осуществляется исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; содействия ребенку в реализации его конституционного права на образование, трудоустройство, обеспечение его личной безопасности и безопасности окружающих; контроля качества обучения и обеспечения сохранности имущества.

Даю своё согласие на использование:

- **персональных данных ребенка в целях:** обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; учета детей, подлежащих обязательному обучению в образовательных организациях; соблюдения порядка и правил приема в образовательную организацию; учета реализации права обучающегося на получение образования в соответствии с Федеральными государственными стандартами; учета обучающихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите; учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории деятельности комиссии; использования в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним; заполнения базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов по вопросам качества образования; обеспечения личной безопасности обучающихся.

- **своих персональных данных в целях:** обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; использования в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним; заполнения базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов по вопросам качества образования; обеспечения личной безопасности обучающихся.

Настоящим подтверждаю свое согласие на следующие действия с указанными выше персональными данными.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам - территориальным органам управления образованием, государственным медицинским организациям, военкомату, отделениям полиции), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными ребенка, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирована (ан), что ТПМПК будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на ТПМПК.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в ТПМПК письменного отзыва.

Я подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах ребенка.

« _____ » _____ 2025 г.

(подпись родителя (законного представителя) ребенка с расшифровкой)

Руководителю
территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

_____ (наименование территории)

от _____ (ФИО)

_____ проживающей (его) по адресу:

_____ паспорт _____ (серия, номер, когда и кем выдан)

тел. _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование территориальной психолого-медико-педагогической комиссией (далее – ТПМПК) для определения образовательной программы обучения, для получения рекомендаций по определению условий проведения государственной итоговой аттестации (нужное подчеркнуть), освидетельствование МСЭ, переосвидетельствование МСЭ, другая причина (указать какая) _____,

_____ включающее предварительное обследование у специалистов ТПМПК или, при необходимости, у независимых экспертов, а также запрос сведений из других организаций (медицинских, осуществляющих социальное обслуживание, профилактику общественно опасного поведения и т.п.).

Ознакомлена (ен) с тем, что при предварительном обследовании и в работе ТПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

Прошу предоставить мне копию заключения ТПМПК и особых мнений специалистов (при их наличии).

Даю своё согласие на обработку:

- персональных данных, к которым относятся: данные, удостоверяющие личность (свидетельство о рождении или паспорт); данные о возрасте и поле; данные о гражданстве; данные медицинской карты, полиса обязательного/добровольного медицинского страхования; данные о прибытии и выбытии в/из образовательных организаций; ФИО родителя/законного представителя, кем приходится заявителю при установленной недееспособности, адресная и контактная информация; сведения о попечительстве, опеке, отношении к группе социально незащищенных обучающихся; документы (сведения), подтверждающие право на льготы, дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (инвалид, родители-инвалиды, неполная семья, многодетная семья, патронат, опека); форма получения образования; изучение русского (родного) и иностранных языков; сведения об успеваемости и внеурочной занятости (посещаемость занятий, оценки по предметам); данные психолого-педагогической характеристики; форма и результаты участия в государственной итоговой аттестации; форма обучения, вид обучения, продолжение обучения после получения основного общего образования; отношение к группе риска, поведенческий статус, сведения о правонарушениях; данные о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний/о рекомендациях к обучению в образовательной орга-

низации; данные медицинских обследований, медицинские заключения); сведения, содержащиеся в документах воинского учета.

Обработка персональных данных осуществляется исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; содействия в реализации его конституционного права на образование, трудоустройство, обеспечение его личной безопасности и безопасности окружающих; контроля качества обучения и обеспечения сохранности имущества.

Даю своё согласие на использование:

- **персональных данных в целях:** обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; учета лиц, подлежащих обязательному обучению в образовательных организациях; соблюдения порядка и правил приема в образовательную организацию; учета реализации права обучающегося на получение образования в соответствии с Федеральными государственными стандартами; учета обучающихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите; учета данных о лицах с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории деятельности комиссии; использования в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним; заполнения базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов по вопросам качества образования; обеспечения личной безопасности обучающихся.

Настоящим подтверждаю свое согласие на следующие действия с указанными выше персональными данными.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам - территориальным органам управления образованием, государственным медицинским организациям, военкомату, отделениям полиции), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными ребенка, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирована (ан), что ТПМПК будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных на ТПМПК.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в ТПМПК письменного отзыва.

Я подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

« _____ » _____ 2025 г.

(подпись с расшифровкой)

Список
обучающихся СОШ №__ / ДОУ №__,
направляемых на ТПМПК Кольчугинского района в 2025 году

№ п/п	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения	класс (сколько лет обучается в нем)/группа	Обучается в специальном (коррекционном) классе/группе или в инклюзивном классе	Программа, по которой обучается ребенок	Обращение (первичное, вторичное, более 2-х раз)	Причина обращения	Ф.И.О. родителей	Домашний адрес	Предварительный диагноз	Решение ПМПК
1	Иванов Иван Иванович	01.09.2008	1 класс (дублирует 1-ый раз) <i>или</i> 2 класс (первый год)	Коррекционный для детей с ЗПР <i>или</i> общеобразователь-	АООП НОО для детей с ЗПР <i>или</i> АОП для детей с ТНР	Первичное <i>или</i> второй раз <i>или</i> более 2-х раз	Подбор образовательной программы или опреде-	полностью		По медицинской выписке	(заполняется членами ПМПК по итогам комиссии)

				ный (инк- люзив зив- ный)			ние фор- мы ГИА, или не соглас глас- ны с ранее дан- ными реко- менда да- циями или другое (ука- зать)				
2...											

Директор/заведующий СОШ №/ДОУ № _____

подпись

/Ф.И.О./

Заместитель директора
(ответственный за коррекционную работу в ОУ)

подпись

/Ф.И.О./

